PROPOSITIONS

N° 116.

SUR DIVERS POINTS DE MÉDECINE,

SUIVIES

DE QUELQUES OBSERVATIONS PRATIQUES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 30 mai 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR P.-L. COURTIES, d'Eauze,

Du département du Gers ;

Ancien Élève interne des hôpitaux civils de Paris; Médecin attaché aux pauvres de la commune de Forges (Seine-et-Oise), etc.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Président.*
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Suppléant.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Andral.	Gibert.
Arvers.	Gerdy.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte), *Suppléant.*	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance, *Examinateur.*	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry, *Examinateur.*	Velpeau.
Gérardin.	Rullier.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE M. LE VICOMTE ROBERT DE ST.-VINCENT,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Conseiller à la Cour de cassation; ancien Membre du Parlement.

Reconnaissance éternelle.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GUILBERT,

Mon ancien maître.

En me permettant de placer votre nom en tête de ma thèse, vous ajoutez, Monsieur, à tout ce que je vous dois, une faveur d'autant plus précieuse qu'elle me permet de vous donner un témoignage public de mon profond respect, de ma gratitude et de mon entier dévouement.

A MONSIEUR LEIRAL,

Docteur en médecine à Eauze.

Témoignage de la plus profonde vénération et d'une reconnaissance qui durera autant que ma vie.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE.

Témoignage du plus profond respect et de l'attachement le plus inviolable.

A MES FRÈRES ET SŒURS.

Gage d'amitié.

P.-L. COURTIES.

AVANT-PROPOS.

Plusieurs années de séjour dans les hôpitaux de Paris, et cinq années de pratique m'ayant mis à portée d'observer un grand nombre de phthisies pulmonaires, j'avais cru devoir choisir, pour sujet de ma thèse, l'*Histoire des tubercules pulmonaires;* mais je ne tardai pas à m'apercevoir que je ne pouvais traiter ce sujet avec tout le développement convenable, sans dépasser de beaucoup les bornes ordinaires d'une simple dissertation. J'ai donc abandonné mon sujet, et je me suis contenté de présenter quelques observations et propositions pratiques qui m'ont paru offrir quelque intérêt.

Toutefois je ne les présente qu'avec la juste défiance que

II.

Avant les découvertes d'*Avenbrugger* et *Laennec*, avant l'emploi des moyens d'exploration qui portent le nom de ces illustres médecins, le diagnostic des maladies de poitrine était infiniment difficile. Les hommes habiles le reconnaissaient, et *Baglivi* s'était écrié: *O quantum difficile est dignoscere morbos pulmonum, etc., etc.* Ces difficultés étaient signalées partout, et les pathologistes les avaient indiquées d'une manière particulière; mais je n'en ai point rencontré qui aient fait observer que le diagnostic de la pneumonie aiguë, compliquée d'un délire furieux, est souvent très-obscur; cet état peut en imposer et faire croire à une inflammation cérébrale.

III.

L'étroitesse du thorax accompagne presque toujours la phthisie tuberculeuse. Cette conformation vicieuse est-elle le résultat de la maladie organique des poumons? ou bien, celle-ci est-elle produite par l'étroitesse du thorax?

La phthisie pulmonaire est rare parmi les habitans des campagnes; il est telle classe d'ouvriers qui ne l'offrent pour ainsi dire jamais, et telle autre au contraire où elle se voit assez souvent.

Les professions qui exigent de grands mouvemens des membres thoraciques, fortifient singulièrement l'organe pulmonaire, et par cela même doivent être comptées au nombre des moyens qui mettent à l'abri de la phthisie. Celles qui exigent l'immobilité de ces membres ont un effet inverse.

IV.

Dans le croup, l'existence de la fausse membrane dans le larynx rend la maladie mortelle. Cette fausse membrane est-elle le caractère du vrai croup? Dans ce cas, cette maladie serait toujours mortelle.

Existe-t-il une maladie dont les symptômes aient beaucoup d'analogie avec ceux du croup? La facilité avec laquelle on a guéri certaines affections prétendues croupales semblerait ne laisser aucun doute sur le *faux croup*, signalé par un praticien recommandable, M. *Guersent.*

V.

Parmi les maladies qui simulent la présence d'un calcul dans l'appareil urinaire, on doit placer certaines affections vermineuses. Lorsque des hydatides séjournent dans le rein ou les uretères, et qu'elles descendent une à une dans la vessie, elles y produisent des symptômes de la pierre, et peuvent même y devenir le germe d'un calcul.

VI.

Le prognostic est très-difficile dans les maladies aiguës ; *Hippocrate* était persuadé de cette vérité lorsqu'il a dit : que dans les maladies aiguës le médecin doit se garder de prédire le sort du malade, soit pour la vie, soit pour la mort; et par exemple :

La suppuration d'un viscère, résultat d'une inflammation aiguë, n'amène pas toujours la mort; le pus renfermé dans une cavité peut se faire jour au-dehors, soit par un orifice morbide, soit par un orifice naturel.

Lors donc que l'inflammation d'un viscère s'est terminée par suppuration, le médecin, dans le prognostic, doit tenir compte de ces deux chances, rares il est vrai, de guérison.

VII.

Les champignons vénéneux produisent une foule de symptômes divers qui sont relatifs : 1°. à l'espèce de champignon, 2°. à la quantité ingérée dans l'estomac, 3°. à l'état actuel de l'estomac.

Dans certain cas, les champignons manifestent leur influence vénéneuse à l'instant même de l'ingestion; au contraire, certains poisons métalliques n'ont fait sentir quelquefois leur présence qu'après un temps assez long.

L'*amanita muscaria* de Persoon, *agaricus muscarius* d'autres botanistes, la *fausse oronge*, exerce une influence directe sur le cerveau, et probablement sur le cervelet. Peut-être trouverait-on en elle un agent thérapeutique propre à combattre certaines paralysies.

Les expériences que nous venons de signaler, ces propositions que nous essayons d'établir, ont pour base d'autres faits que ceux que nous avons observés personnellement. (Voy. Murrai, *Apparatus medicaminum.*)

VIII.

La découverte d'autres fébrifuges, aussi énergiques que le quinquina, serait un grand service rendu à la science et à l'humanité. Entre les plantes qui pourraient être expérimentées sous ce rapport, il faut citer au premier rang le *strychnos pseudo-kina* de M. *Auguste de Saint-Hilaire.* Nous devons à cet habile et courageux naturaliste des renseignemens fort curieux et fort importans sur cette plante.

Ire. OBSERVATION.

Le nommé Tupin, charretier, de la commune de Bonnelles (Seine-et-Oise), âgé de trente-deux ans, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, ayant toujours joui d'ailleurs d'une bonne santé, ressentit pour la première fois, il y a environ six ans, une douleur sourde, profonde dans la région lombaire droite. Elle existait déjà depuis quelque temps, lorsqu'un jour, le sieur Tupin fut pris tout à coup d'une douleur très-vive dans la région du rein droit. Cette douleur se propageait jusqu'à l'aine du même côté, et s'accompagnait de la rétraction du testicule, avec difficulté d'uriner et douleur au bout de la verge, etc. Tous ces symptômes persistèrent pendant sept à huit heures, et ne cessèrent que lorsque le malade eut rendu avec l'urine des *morceaux de peau ;* c'est ainsi qu'il appelait des *hydatides*, qu'il rendait par l'urètre : depuis cette époqu, il lui est arrivé d'en rendre assez fréquemment, et toujours au milieu des plus affreuses douleurs.

Il y a environ six mois, je fus appelé près de lui, pendant qu'il était la proie à des douleurs néphrétiques horribles. Il exprimait sa douleur, en me disant qu'il avait *une barre dans le ventre*, qui partait de la région du rein et allait jusqu'à la vessie. Le testicule du même côté était fortement rétracté contre l'anneau inguinal; il y avait des érections douloureuses, difficulté et besoin fréquent d'uriner; le ventre était très-sensible et légèrement tuméfié, etc. Je pratiquai une large saignée, je fis placer le malade dans un grand bain, et lui prescrivis une potion calmante. Tous ces moyens amenèrent peu de soulagement ; mais vers six heures du soir (j'avais vu le malade dans la matinée), les symptômes disparurent, à l'exception d'une douleur au bout de la verge et des érections incommodes. Le lendemain matin, trois vers hydatides, du genre des *acéphalocystes* de *M. Laennec*, furent expulsés par l'urètre. L'un d'eux était légèrement incrusté d'acide urique.

Réflexions sur cette observation.

Chez l'individu qui fait le sujet de cette observation, il existe probablement un kyste contenant des hydatides, soit dans le rein, soit dans les parties environnantes; car c'est à cette hauteur que le malade éprouve sans cesse un sentiment de pesanteur, d'engourdissement. De plus, la douleur qui suit le trajet de l'uretère, et qui cesse avant l'expulsion du vers, est encore une preuve qu'il descend dans en vessie en cheminant par le conduit de l'uretère. Quoique ce conduit soit très-étroit, il est cependant facile à concevoir qu'il peut donner passage à des vers vésiculaires; d'un côté, les parois de l'uretère sont susceptibles de se distendre; de l'autre, le vers lui-même est éminemment compressible.

Existe-t-il un traitement curatif contre l'affection dont il s'agit? Non, sans doute. Cependant elle peut se terminer heureusement de deux manières différentes; par l'expulsion de la totalité des vers; par leur mort et le resserrement consécutif du kyste qui les contient. La première indication pourrait être aidée par l'art; du moins, serait-il prudent de diminuer les forces du malade, de le soumettre à une tisane mucilagineuse, à une diète sévère, afin de diminuer les chances d'une inflammation du rein, dont le vers vésiculaire pourrait devenir la cause occasionnelle lorsqu'il descend dans la vessie.

Quant à la seconde, elle nous paraît extrêmement difficile à remplir. Nous ne connaissons point encore de médicament qui, pris à l'intérieur, ou employé en frictions, possède la propriété de tuer les vers hydatides.

II^e^. OBSERVATION.

Madame R..., de la commune de Forges, âgée de trente-quatre ans, d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, jouissant d'ailleurs d'une bonne santé, éprouva, le 10 avril 1826, une suppression subite des règles; elle attribue cet accident à une pluie

très-abondante qu'elle avait reçue la veille. A l'époque où je la vis, elle présentait les symptômes suivans : sensibilité très-vive dans la région hypogastrique, douleurs aux aines et à la partie antérieure des cuisses; hoquet incommode; nausées, vomissemens; le pouls était petit, concentré et très-fréquent. Je cherchai à rappeler les règles au moyen de sangsues à la vulve; sinapismes aux cuisses, demi-bains; je joignis à ce traitement des boissons adoucissantes, des fomentations émollientes sur la région hypogastrique, etc. Tous ces moyens furent infructueux, et la malade fut bientôt en proie à tous les symptômes d'une métrite aiguë : elle fut combattue par des saignées générales et locales, des bains entiers, des cataplasmes émolliens, des boissons acidules et gommées, etc. Malgré l'emploi méthodique de ce traitement, des symptômes de suppuration se manifestèrent dès le huitième jour. Nous apposâmes des vésicatoires aux cuisses et autres moyens appropriés. La maladie fit des progès; la malade éprouvait tous les soirs un paroxysme qui s'accompagnait de frissons fugaces et irréguliers. La matrice se dessinait à travers les parois de l'abdomen, et présentait un volume considérable. A cet état venait se joindre des sueurs colliquatives, une diarrhée opiniâtre, des défaillances, des syncopes; le pouls était petit, faible, à peine sensible, et battait cent vingt-cinq fois par minute; la face était devenue hippocratique; enfin tout semblait annoncer une mort prochaine. Nous crûmes alors qu'il était de notre devoir d'en avertir les parens; et certes, l'état de la malade semblait ne laisser aucun doute sur son sort; mais quel fut notre étonnement, lorsque dans la nuit du 24 au 25 avril (quinzième jour de la maladie), appelé auprès de la malade, nous la trouvâmes dans une position extrêmement satisfaisante, et cela par un événement des plus extraordinaires : la collection purulente qui s'était formée dans la matrice s'était fait jour au-dehors, et était sortie spontanément par le vagin. J'évaluai la quantité du pus à deux pintes environ; il était blanchâtre, d'une odeur fade, et paraissait avoir tous les attributs d'un pus louable et de bonne qualité. Dès ce moment les symptômes de la maladie disparurent, la fièvre cessa, et

la guérison fut extrêmement prompte. Depuis cette époque, cette dame n'a cessé de jouir d'une bonne santé.

Réflexions sur cette observation.

A l'instant où le pus venait de s'échapper de la matrice, je portai mon doigt dans le vagin, je constatai que l'orifice seul de l'utérus avait donné issue à la matière purulente. Cet orifice était béant, et admettait l'introduction du doigt indicateur. Ses bords, amincis, paraissaient inégaux, irréguliers.

Dans le cas dont il s'agit, si l'orifice du col eût présenté une plus forte résistance, nul doute que le pus ne se fût épanché dans l'abdomen, en se frayant une route sur un autre point de l'utérus.

III^e. OBSERVATION.

Le 25 septembre 1825, vers six heures du soir, je fus appelé précipitamment pour donner des soins à une cuisinière de madame la baronne de Sennevaz, qui habitait alors sa maison de campagne de Forges. Rendu auprès de la malade, j'appris qu'elle avait mangé des champignons rouges; on m'en présenta quelques-uns, que je reconnus être la *fausse oronge*. On me raconta qu'elle en avait mangé dix à douze, tous très-gros; qu'elle les avait trouvés excellens. On ajoutait: pendant qu'elle les mangeait, elle entra dans une gaîté qui ne lui était pas habituelle, et se mit à danser autour de la table; bientôt elle sortit comme une folle, et fut trouver le cocher de la maison, à qui elle tint des propos fort *extraordinaires;* ensuite elle rentra dans sa chambre, accompagnée d'une personne qu'elle pria de lui préparer un verre d'eau sucrée. Elle n'y fut pas plus tôt entrée, qu'elle tomba évanouie au milieu de convulsions effrayantes.

Il n'y avait pas plus d'une demi-heure qu'elle était dans cet état,

lorsque nous arrivâmes près d'elle. Voici ce qu'elle présentait alors de particulier : ses yeux étaient tournés de manière qu'on ne voyait que la cornée opaque ; ses mâchoires étaient fortement serrées l'une contre l'autre ; sa bouche, remplie d'une écume blanchâtre, exhalait une odeur vireuse insupportable ; les membres thoracique et abdominal droits étaient sans cesse agités par un mouvement spasmodique exactement semblable à celui que produit l'usage de la noix vomique sur des membres paralysés ; le ventre était tendu, énormément gros, et résonnait comme un tambour par la percussion ; les extrémités étaient froides, le corps couvert d'une sueur abondante ; le pouls était petit, très-fréquent. Du reste, la malade ne donnait aucun signe de souffrance, si ce n'est de profonds soupirs qu'elle poussait de temps à autre.

Je me décidai sur-le-champ à faire prendre à la malade trois grains d'émétique dans un verre d'eau, afin de provoquer le vomissement. Nous eûmes une peine infinie à séparer les mâchoires ; cependant nous parvînmes à lui faire avaler le verre d'eau, qui ne produisit aucune envie de vomir. Le temps pressait ; les symptômes devenaient de plus en plus alarmans. Je me décidai à une seconde dose d'émétique égale à la première, mais qui, comme elle, fut sans résultat. Je fis préparer un lavement purgatif, qui amena une selle abondante sans changer en rien l'état de la malade. Un nouveau lavement fut donné avec quatre grains d'émétique : effets nuls. Je me déterminai à donner de nouvelles doses d'émétique par la bouche, et j'arrêtai qu'on en ferait prendre à la malade un grain tous les quarts-d'heure. Il était deux heures du matin ; jusque-là, aucun changement n'avait eu lieu dans l'état de la malade. Je pratiquai une saignée du bras ; je fis appliquer des sinapismes aux pieds ; mais tout fut infructueux. Il était six heures du matin ; on venait de donner le vingt-sixième grain d'émétique, lorsque la malade éprouva pour la première fois des envies de vomir, qu'elle manifestait par des efforts violens. Je lui passai les barbes d'une plume dans l'arrière bouche, et aussitôt le vomissement eut lieu. Il amena des matières très-abondantes, parmi lesquelles on

reconnaissait les champignons non digérés. A l'instant où la sortie des matières eut lieu, les symptômes de l'empoisonnement cessèrent, pour ainsi dire, comme par enchantement; la malade recouvra la parole, et manifesta le plus grand étonnement de nous voir près d'elle. Elle n'avait aucun souvenir de tout ce qui s'était passé, et ne se rappelait même pas avoir mangé des champignons; interrogée sur ses souffrances, elle nous dit qu'elle ne souffrait nulle part, seulement elle se sentait très-fatiguée.

Nous donnâmes une potion purgative, et la malade fut soumise à une diète sévère. La guérison eut lieu en si peu de temps, que le surlendemain de l'accident la malade avait repris ses occupations habituelles.

Réflexions sur cette observation.

Dans le cas d'empoisonnement dont il s'agit, on voit que le vomissement n'a pu être déterminé que par une dose extrêmement forte d'émétique; il est probable que l'action stupéfiante du poison neutralise ses effets.

L'odeur vireuse qu'exhalent le malade et l'appartement où il est placé, pourrait servir, selon nous, d'un signe certain pour reconnaître l'empoisonnement par ce genre de champignons. Cette odeur, *sui generis*, est tellement forte, que les habits la conservent plusieurs jours.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* LEFÈVRE DE VILLEBRUNE).

I.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

II.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

III.

Lassitudines sponte obortæ, morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 5.

IV.

Facilius est repleri potu quàm cibo. *Sect.* 2, *aph.* 11.

V.

Si mulieris menses nimios coercere volueris, quàm maximam mammis appone cucurbiculam. *Sect.* 5, *aph.* 50.

VI.

Si quis inebriatus protinùs obmutescat, convulsus moritur, nisi febris in eum invadat, aut nisi ipse, jam perveniens ad tempus quo crapula coqui debuit, loquatur. *Ibid.*, *aph.* 5.